

Kvalitetsnorm i synvården



Kvalitetsnorm i synvården

Version 12

Förord

Optikbranschens verksamhetsidé anger att "Optikbranschen skall verka för hög kvalitet genom branschnormer".

Optikerförbundets kvalitetspolicy säger att "Optikerförbundets medlemmar skall verka för verksamheternas kvalitetscertifiering enligt Optikbranschens Kvalitetsnorm i synvården".

Det innebär att bransch och legitimerade optiker har ett gemensamt ansvar för att utveckla kvalitet.

Optikbranschens och Optikerförbundets Kvalitetsnorm i synvården är framtagen med utgångspunkt i Socialstyrelsens föreskrifter, särskilt Ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet i hälso- och sjukvården SOSFS 2005:12(M).

Socialstyrelsens föreskrift vänder sig till verksamheter, vårdgivare, samt all hälso- och sjukvårdspersonal. Det motsvaras i optikerverksamheter av företagsledning, verksamhetschefer, leg optiker samt optikerassistenter. Föreskriften gäller för den del av verksamheten som avser hälso- och sjukvård.

Kvalitetsnormen i synvården är utarbetad för att säkerställa kvalitet och patientsäkerhet. Utveckling av kvalitetsnormen sker fortlöpande i samverkan med branschen. Detta är version 12.

Kvalitetsnormen omfattar inte optikerverksamhetens kommersiella delar. Den är en branschnorm, som förenar samtliga optikerföretag oavsett kedjetillhörighet. Den skall användas tillsammans med ett kvalitetssystem. Kvalitetsnormen syftar till en hög nationell kvalitetsnivå inom optometrin. Den är samtidigt en lägsta godtagbara standard, vilket innebär att medlemmar gärna får överträffa kvalitetsnormen.

Optikerverksamheter kan efter att ha infört Kvalitetsnormen begära certifiering av Optikbranschen. Certifieringskommittén inom Optikbranschen utfärdar certifikat till verksamheter efter godkänd certifiering. Certifikatet gäller i två år och skall därefter förnyas.

Ansvar för Kvalitetsnormens utveckling har Optikbranschens certifieringskommitté, som består av företrädare för såväl bransch genom Optikbranschen som yrke genom Optikerförbundet.

Stockholm den 7 oktober 2006

Richard Pettersson
Ordförande i Optikbranschen

Paul Folkesson
Ordförande i Optikerförbundet

Innehåll	Sida
1 GRUNDER	3
2 ANSVAR	4
3 NORMER FÖR RUTINER M M	6
3.1 Bemötande av patienter	6
3.2 Hygieniska aspekter	6
3.3 Kompetens	6
3.4 Samverkan och samarbete	7
3.5 Avvikelsehantering	8
3.6 Spårbarhet och dokumentation	8
4 NORM FÖR SYNUNDERSÖKNING	10
4.1 Anamnes	10
4.2 Preliminära och övriga tester	10
4.3 Refraktion	11
4.4 Inspektion och funktionskontroll	11
4.5 Ordination	12
4.6 Kontaktlinser	12
4.6.1 Kontaktlinsordination - nytillpassning	12
4.5.2 Utlämning av kontaktlinser	12
4.5.3 Första återbesök efter tillpassning (ny- och retillpassning) med lins på ögat	13
4.6 Återbesök med linsbyte/retillpassning	13
4.7 Arbetsmedicin	13
4.8 Synintyg	14
4.9 Utrustning	14
5 CERTIFIERING	15
Bilaga 1 Personalen i företaget, ansvar och befogenheter	16
Bilaga 2 Delegering	17
Bilaga 3 Samverkan och samarbete	18
Bilaga 4 Kompetens och kompetensutveckling	19
Bilaga 5 Kompetensutvecklingsplan	20
Bilaga 6 Avvikelse rapport	21
Bilaga 7 Ordlista med förklaringar till termer i norm för synundersökning	22
Bilaga 8 Ordlista med förklaringar till vissa termer i övrigt	24
Bilaga 9 Exempel på utrustning	26

1. GRUNDER

Kvalitetsnormen i synvården omfattar rutiner för anamnes, undersökning, behandling och dokumentation. Den avser även organisation och resurser. Kvalitetsnormen syftar till grundläggande ordning och reda i verksamheten samt innebär:

- att god kvalitet, hög patientsäkerhet och kostnadseffektivitet främjas
- att lagar och föreskrifter från myndigheter följs.

Kvalitetsarbetet skall förebygga skador, utgå från syftet med verksamheten, vara anpassat till verksamhetens inriktning och storlek, utgå från mål som följs upp samt vara förankrat hos alla medarbetare.

Kvalitetsnormen i synvården bygger på lagar och föreskrifter inom hälso- och sjukvården, varvid följande är de viktigaste för optikerverksamheten:

- Hälso- och sjukvårdslagen, SFS 1982:763
- Lag om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område, SFS 1998:531
- Ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet i hälso- och sjukvården SOSFS 2005:12(M)
- Socialstyrelsens föreskrifter Legitimerade optikers arbetsuppgifter inom hälso- och sjukvården, SOSFS 1995:4 (M)
- Socialstyrelsens föreskrifter Delegering av arbetsuppgifter inom hälso- och sjukvård och tandvård, SOSFS 1997:14 (M)
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om patientjournallagen, SOSFS 1993:20 (M och S)
- Socialstyrelsens föreskrifter Ansvar för medicintekniska produkter i hälso- och sjukvården, SOSFS 1994:12 (M)
- Socialstyrelsens föreskrifter Anmälan om verksamhet på hälso- och sjukvårdens område, SOSFS 1998:13 (M)
- Socialstyrelsens föreskrifter Ansvar för remisser för patienter inom hälso- och sjukvården, tandvården m m, SOSFS 2004:11 (M)
- Arbetarskyddsstyrelsens föreskrifter om Arbete vid bildskärm, AFS 1998:5
- Arbetarskyddsstyrelsens föreskrifter Belastningsergonomi, AFS 1998:1
- Arbetarskyddsstyrelsens föreskrifter Arbetsplatsens utformning, AFS 2000:42
- Vägverkets föreskrifter om medicinska körkortskrav, VVFS 1998:89

2. ANSVAR

Vårdgivaren, dvs juridisk eller fysisk person som bedriver hälso- och sjukvård i optisk detaljhandel, ansvarar för att verksamhetschefen implementerar Kvalitetsnormen.

Verksamhetschefen ansvarar för implementering av Kvalitetsnormen i verksamheten, för dess förankring hos all personal och för att den introduceras för nyanställda.

Personalen, dvs leg optiker och övrig personal, skall medverka i kvalitetsarbetet samt följa Kvalitetsnormen genom att medverka i utveckling av rutiner och metoder.

Kvalitetsnormen är ett stöd för verksamheten. Ansvaret för att kvalitetsnormen följs delas av alla; vårdgivare, verksamhetschef, leg optiker och övrig personal. Viktiga faktorer är medarbetarnas kompetens, engagemang, ansvar och befogenheter. Samtliga medarbetare skall engageras.

Ansvar och befogenheter i optikerverksamheten styrs dels av myndighetsföreskrifter, se sid 3, dels av verksamhetens organisation.

För patientsäkerheten och personalens trygghet skall det finnas en tydlig dokumentation över ansvar och befogenheter i form av vem som får göra vad i verksamheten. *Exempel på blankett, se bilaga 1.*

Delegeringar skall vara preciserade, skriftliga och utfärdas årligen. Det skall finnas en förteckning över utfärdade delegeringar. *Exempel på blankett, se bilaga 2.*

Det innebär att

- om verksamhetschefen inte är leg optiker, skall det finnas en leg optiker, som är medicinskt ansvarig för den del av verksamheten, som avser hälso- och sjukvård
- om verksamhetschefen eller medicinskt ansvarig inte har kontaktlinsbehörighet och det bedrivs kontaktlinsverksamhet, skall det finnas medicinskt kontaktlinsansvarig med sådan behörighet
- endast leg optiker får självständigt utföra synundersökningar
- leg optiker kan skriftligen delegera vissa arbetsuppgifter till assisterande personal med reell kompetens för arbetsuppgiften
- när del av synundersökning utförs under delegering (dvs av annan än leg optiker), skall leg optiker vara närvarande på verksamhetsstället
- endast leg optiker får ordinera, utfärda intyg om synförmåga, utfärda remiss samt besluta om utlämnande av journaluppgifter
- endast personal med reell kompetens får under delegering biträda vid kontaktlinstillpassning och instruktion av kontaktlinsers handhavande, vilket förutsätter närvaro på verksamhetsstället av leg optiker med kontaktlinsbehörighet

- leg optiker eller assistent med delegering skall slutkontrollera och signera färdigställda glasögon innan utlämnande får ske
- endast assistent med reell kompetens får biträda vid teknisk anpassning av glas i samband med glasögon Anpassning samt utlämning av glasögon
- den yrkesverksamme ansvarar själv för att han/hon har reell kompetens
- ansvar och befogenheter för samtliga medarbetare inom företaget skall framgå tydligt
Exempel på blankett, se bilaga 1.

Ordlista med förklaring till vissa av de termer, som används här, framgår av *bilaga 8*.

3. NORMER FÖR RUTINER M M

3.1 Bemötande av patienter

Undersökning, ordination och tillpassning av optiska synhjälpmedel skall ske i samråd med patienten. Patientsäkerheten kräver att detta sker efter Kvalitetsnormen. En leg optiker skall alltid handla enligt vetenskap och beprövad erfarenhet. Det gäller även vid utfärdande av intyg.

En ordinations eller ett läkarrecept giltighetstid är ett år. För barn under åtta år är giltighetstiden dock endast sex månader. Det innebär att ny undersökning måste utföras för tillpassning av synhjälpmedel efter dessa respektive tidsgränser.

Om patientens status inte medger att vissa undersökningar kan utföras, eller om patienten inte vill medverka, skall detta noteras i journalen.

3.2 Hygieniska aspekter

Verksamheten förutsätter en god allmän och personlig hygien:

1. Handhygien; tvätta händerna innan patientarbetet börjar.
2. Undersökningsinstruments kontaktytor gentemot patienten, t ex hak- och pannstöd, avtorkas med desinficerande vätska eller servett.
3. Handinstrument, som används för hantering av linser, desinficeras eller kokas varefter de förvaras torrt.
4. Provlinser som återanvänds (om sådana används)
 - rengörs genom gnuggning med ytrengörande vätska och sköljs därefter med saltlösning eller annan lämplig vätska
 - desinficeras eller steriliseras därefter enligt linstillverkarens rekommendation
 - förvaras efter desinficering eller sterilisering enligt linstillverkarens rekommendation
 - anteckningar skall föras så att det tydligt framgår när linsen desinficerades eller steriliserades samt när den nästa gång skall desinficeras eller steriliseras
 - öppnade förpackningar datummärks.

3.3 Kompetens

Patientarbete skall utföras i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet.

Därför skall rutiner finnas för att säkerställa att personalen har och underhåller den utbildning, erfarenhet och kompetens som behövs för att utföra tilldelade arbetsuppgifter (formell och reell kompetens). *Exempel på blanketter, se bilagorna 4 - 5.*

Verksamhetschef och leg optiker ansvarar för att Optikerförbundets rekommendation om fort- och vidareutbildningspoäng över en treårsperiod nås.

Det innebär att

- plan skall finnas för kompetensutveckling med utgångspunkt i verksamhetens behov
- Optikerförbundets rekommendation om fort- och vidareutbildningspoäng nås

3.4 Samverkan och samarbete

För remiss- och recepthantering skall ledningssystemet säkerställa dokumenterade samarbetsrutiner mellan leg optiker och samverkande ögonklinik eller motsvarande. De baseras på lokala förhållanden och överenskommelser. *Exempel på blankett, se bilaga 3.*

Leg optiker har ansvar för att utlämnade synhjälpmedel så långt möjligt tolereras väl. För expediering av recept från läkare för barn under åtta år skall speciella rutiner utformas i samråd med ögonkliniken eller motsvarande.

Det innebär att verksamhetschefen skall tillse att det finns:

- dokumenterade rutiner för samverkan mellan leg optiker och ögonkliniker eller motsvarande
- dokumenterade rutiner för remisser och recept.

Remiss skall innehålla minst följande (exempel på remisser finns på www.optikbranschen.se):

- patientdata
- remissorsak
- anamnes
- undersökningsfynd

Remiss skall vidarebefordras på ett säkert sätt.

Remiss och remissvar journalförs.

Vid expediering av recept från annan leg optiker eller leg läkare skall dokumenterade rutiner finnas för åtgärder, som vidtas vid misstanke om felaktighet. Giltighetstiden beaktas.

För barn under åtta år gäller:

- vid misstanke om felaktighet i recept, skall optikern antingen göra en funktionskontroll och återremittera eller enbart återremittera till ordinerande läkare
- recept får inte vara äldre än sex månader.

3.5 Avvikelsehantering

Ledningssystemet skall säkerställa rutiner för att:

- anmäla till myndigheter
- identifiera och dokumentera negativa händelser samt fastställa och åtgärda orsakerna
- återföra avvikelser till personalen i förebyggande syfte
- använda förslag och synpunkter förebyggande

Detta gäller även vid risker.

Exempel på blankett, se bilaga 6.

3.6 Spårbarhet och dokumentation

Journalen förs enligt patientjournalagen. I journalen skall antecknas anamnes (se 4.1), om det är ett ny- eller återbesök, resultat av genomförda undersökningar, ordinerade och utförda åtgärder samt remiss till läkare. Vid nybesök skall anges den optometriska diagnosen samt i förekommande fall en kortfattad plan för fortsatt utredning och behandling.

Journalen skall sparas i minst 10 år efter det att senaste anteckningen är införd.

Ledningssystemet skall säkerställa hur journaluppgifter om en viss patient skall kunna spåras.

Samtliga uppgifter skall signeras av den, som för in uppgiften i journalen.

Kopia på synintyg för körkortsansökan arkiveras separat eller journalförs.

Om arbetsorder eller motsvarande dokument innehåller personnummer eller på annat sätt är patientrelaterat skall det förstöras efter användandet.

Journaluppgifter får efter beslut av leg optiker utlämnas till annan leg optiker eller leg läkare under förutsättning av att patientens medgivande finnes. Alternativt kan frågande part hänvisas till patienten.

För vidare information se socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om patientjournalagen, SOSFS 1993:20 (M och S).

Det innebär att journal skall innehålla minst följande uppgifter:

1. Persondata

- namn
- personnummer alternativt födelsedatum
- yrke eller sysselsättning
- adress
- telefonnummer

2. Anamnes (se 4.1 och 4.7)

3. Undersökningar och resultat

- samtliga de i normen angivna momenten för undersökningsrutiner skall journalföras.

4. Ordination

5. Återbesök

4. NORM FÖR SYNUNDERSÖKNING

Vid synundersökning ska samtliga frågor vid anamnes, samt fynd, mätningar vid preliminära tester, refraktion, inspektion och funktionskontroll, samt ordination journalföras. Det som inte är journalfört anses inte utfört.

Ordlista med förklaringar till termer i norm för synundersökning finns i *bilaga 7*.

4.1 Anamnes

Anamnes är bakgrund/historia samt avser orsak och syfte med besöket från patienten sida, vilket tas upp genom intervju. Anamnesen är grund för fortsatt undersökning. Anamnesen omfattar (se även 4.7):

1. Patientens avsikt och förväntade resultat med besöket
2. Tidigare erfarenheter med synhjälpmedel
3. Tidigare besök hos till exempel optiker, ögonläkare, annan läkare, ortoptist, ögonsjukskötare etc.
4. Ärftlighet
 - a. Ögonsjukdomar
 - b. Andra sjukdomar
5. Allergier
6. Allmäntillstånd/hälsotillstånd
 - a. Ögonrelaterat
 - b. Övrigt
7. Medicinering
 - a. Ögonrelaterad
 - b. Övrig
8. Synkrav och synergonomisk situation
 - a. Arbete samt fysisk miljö vid arbetsplats
 - b. Fritid samt fysisk miljö på fritiden

4.2 Preliminära och övriga tester

Preliminära tester avser inledande undersökningar för att utreda ögonens hälsotillstånd och funktion. Några av testerna bör med fördel också/eller utföras efter refraktionen (för definitioner, se ordlista – bilaga 7).

1. Yttre ögoninspektion
2. Pupilldistans, avstånd och nära
3. Coverttest¹, avstånd och nära
4. Motilitet
5. Konvergensnärpunkt²
6. Pupillresponser, direkt, indirekt och Swinging flashlight
7. Ackommodationsnärpunkt³
8. Ögondominans

¹ Coverttest på nära håll bör vid behov utföras med närcorrekction samt att refraktionens påverkan på covertestresultatet bör utrönas efter refraktionen

² Konvergensnärpunkt bör vid behov utföras med närcorrekction

³ Ackommodationsnärpunkt bör vid behov utföras fullkorrigerat och med närcorrekction. Bör utföras monokulärt och binokulärt

9. Konfrontationstest (synfält)
10. Amsler

4.3 Refraktion

Refraktion avser undersökningar, som utreder synen för att fastställa eventuellt optiskt korrektionsbehov.

1. Fri och habituell visus
2. Objektiv refraktion
3. Subjektiv refraktion inkl. binokulär avstämning efter att binokulärseende har påvisats
4. Visus med refraktion
5. Närrefraktion
6. Visus nära håll med närrefraktion

4.4 Inspektion och funktionskontroll

Om anamnes, preliminära tester samt refraktionen indikerar behov av ytterligare mätningar bör dessa utföras. Det åligger optiker att till läkare remittera patienter med misstänkta sjukliga förändringar av ögat eller dess funktioner eller ögonförändringar till följd av skador. Optiker bör därför vid behov utföra:

1. Binokulära mätningar
 - a. Uppmätning av foritropi
 - b. Ackommodationsmätningar
 - i. Amplitud, mono- och binokulärt
 - ii. Facilitet
 - iii. Över- eller underackommodation
 - c. Vergensmätningar
 - i. Reserver
 - ii. Närpunkt
 - iii. Facilitet
 - d. Konstatera aniseikoni
 - e. Uppmätning av stereoseende
 - f. Fixationsdisparitet/associerad fori mätning
2. Bedömning av yttra ögat med biomikroskop (spaltlampa) eller oftalmoskop
 - a. Ögonlockens in och utsida
 - b. Conjunktiva
 - c. Sklera
 - d. Cornea
 - e. Tårfilm
3. Bedömning främre delar med biomikroskop (spaltlampa) eller oftalmoskop
 - a. Främre kammare
 - b. Kammarvinkel
 - c. Iris
 - d. Lins
4. Bedömning av ögats bakre delar med biomikroskop (inkl. 60-90D lins), oftalmoskop eller fundusfotografi
 - a. Glaskroppen
 - b. Näthinnan
 - i. Nervutträde (disc)

- ii. Exkavation (cup)
- iii. Käril
- iv. Makula
- 5. Kontrastseende
- 6. Keratometri
- 7. Färgseende
- 8. Tonometri
- 9. Synfält

4.5 Ordination

Ordination sker efter patientens behov (samtliga utförda moment skall journalföras):

1. Information till patienten om undersökningens resultat
2. Information till patienten om korrektions- eller andra behandlingsalternativ
3. Rekommendation till lösning, som tillgodoser patientens behov
4. Vid behov remiss till ögonläkare vid misstänkta sjukliga förändringar av ögat eller dess funktioner eller ögonförändringar till följd av skador
5. Vid behov remiss till annan vårdgivare för undersökning och behandling

Vid kontaktlinser se punkten 4.6.

Vid arbetsmedicin se punkten 4.7

4.6 Kontaktlinser

4.6.1 Kontaktlinsordination – nytillpassning

Vid kontaktlinsordination i samband med nytillpassning skall följande utföras (samtliga moment ska journalföras):

1. Keratometri
2. Bedömning med biomikroskop (spaltlampa):
 - a. Ögonlockens in och utsida
 - b. Conjunktiva
 - c. Sklera
 - d. Cornea
 - a. Tårffilm
3. Information ges om linstyper
4. Rekommendation ges av lämplig linstyp
5. Lins sätts på ögat
6. Bedömning av linsens passform och rörlighet
7. Bestämning av överrefraktion och visus

4.6.2 Utlämning av kontaktlinser

Information ges om vikten av rätt hantering avseende (skall journalföras):

1. Handhavande med skriftlig och muntlig information
2. Skötselrutiner
3. Bytesintervaller
4. Bärandetid
5. Patientens egenkontroll av ögonen
6. Vikten av linsvila

7. Vikten av väl fungerande glasögon
8. Överenskommelse om återbesök

4.6.3 Första återbesök efter tillpassning (ny- och retillpassning) – med lins på ögat

Det första återbesöket bör äga rum inom en månad men är beroende av linstyp, bärandetid och patientens linsvana. Vid återbesök tas det ställning till fortsatt kontaktlinsebärande, lämpliga linsstyrkor och linsparametrar. Följande moment skall ingå journalföras (samtliga):

1. Anamnes (se 4.1)
2. Bedömning med biomikroskop (spaltlampa):
 - a. Ögonlockens in och utsida
 - b. Conjunktiva
 - c. Sklera
 - d. Cornea
 - e. Tårfilm
3. Kontroll och repetition av handhavande och skötselrutiner
4. Funktionskontroll och visusbedömning
5. Överenskommelse om återbesök

4.6.4 Återbesök med linsbyte/retillpassning

Minst en gång per år skall återbesök för kontroll av ögonen med hänsyn till linsbärandet genomföras. Kontroll sker av att linserna sköts korrekt. Följande moment skall ingå och journalföras (om leg optiker bedömer att vissa undersökningar inte erfordras vid det aktuella återbesöket, skall detta noteras i journalen):

1. Anamnes (se 4.1)
2. Bedömning med biomikroskop (spaltlampa):
 - a. Ögonlockens in och utsida
 - b. Conjunktiva
 - c. Sklera
 - d. Cornea
 - e. Tårfilm
3. Bedömning av linsens passform, rörlighet och kondition
4. Kontakta tidigare tillpassare om kompletterande information behövs
5. Bestämning av överrefraktion och visus
6. Vid ändring av styrkor informera om vikten av eventuellt byta av glasögonstyrka
7. Information om alternativa linstyper i förekommande fall
8. Vid byte av linstyp, kontroll av passform, rörlighet och visus
9. Kontroll och repetition av handhavande och skötselrutiner
10. Överenskommelse om återbesök

4.7 Arbetsmedicin

Vid ordination av korrektion i samband med arbetsmedicin bör följande anamnesuppgifter säkerställas (se även 4.1):

1. Arbetets art
 - a. Synkrävande arbete
 - b. Synobjektets storlek
 - c. Arbetsavstånd/synavstånd
 - d. Arbetsställning/ar
 - e. Blickriktning/ar

- f. Arbetets tid över dagen
 - g. Antal timmar i arbete per dag
 - h. Egen eller delad arbetsplats
2. Belysningsförhållande och reflexer
 3. Miljö

4.8 Synintyg

Synintyg utförs enligt respektive föreskrivande myndighets eller beställande organisations krav. Endast leg optiker får utfärda synintyg..

4.9 Utrustning

Verksamhetschef ansvarar för att den utrustning finns, som undersökningarna erfordrar.
Exempel på utrustning redovisas i bilaga 9.

5. CERTIFIERING

Efter utbildning i och införande av Kvalitetsnormen i verksamheten, kan certifiering begäras hos Optikbranschen. Efter godkänd certifiering av Kvalitetsnormen utfärdas ett certifikat. Det är tidsbegränsat till två år och skall före dess utgång förnyas hos Optikbranschen.

För att certifiering skall kunna ske, skall det finnas minst en leg optiker vid verksamhetsstället, som har genomgått utbildning i Kvalitetsnormen. Om detta inte uppfylls efter personalskifte, skall ny leg optiker från verksamhetsstället snarast genomgå utbildning i kvalitetsnormen.

Alternativ till utbildning i Kvalitetsnormen är att verksamheten är certifierad enligt ISO 9001:2000 med innehåll, som motsvarar bl a Kvalitetsnorm. Den härigenom utbildade personalen får räkna sig detta tillgodo som utbildning inför certifiering av normen.

Bilaga 1**Ansvar och befogenheter**

	leg optiker	ass pers
Namn		
Kontaktlinsbehörighet		
Arbetsmedicinsk kompetens		
Assistentutbildad		
Funktion		
Verksamhetschef		
Medicinskt ansvarig leg optiker		zzzzzzzz
D:o för kontaktlinser		zzzzzzzz
Verksamhet		
Synundersökning		zzzzzzzz*
Kontaktlinstillpassning		zzzzzzzz
Arbetsmedicin		zzzzzzzz
Remissutfärdande		zzzzzzzz
Receptexpediering		zzzzzzzz*
Biträda utlämnande av kontaktlinser		delegering
Biträda teknisk anpassning av glasögon		reell komp
Biträda utlämning av glasögon		reell komp
Lämna ut journaluppgifter		zzzzzzzz
Avvikelse rapportering		

z = spärrad

*= delegering av delar

Bilaga 2

Delegering

Härmed delegeras:

Namn

Personnummer

Verksamhetsställe

Delegering sker enligt 2 kap. 6 § SFS 1998: 531 Lag om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område och SOSFS 1997: 14 (M) Delegering av arbetsuppgifter inom hälso- och sjukvård och tandvård.

Delegerade arbetsuppgifter:

.....

.....

.....

.....

.....

Jag/vi bedömer att ovanstående person har den reella kompetens som krävs för att utföra ovanstående delegerade arbetsuppgifter.

Delegeringen gäller från till

Underskrift av delegerande leg optiker:

Ort och datum

Namn.....

Namnförtydligande.....

Jag åtar mig ovanstående arbetsuppgifter, för vilka jag anser mig ha kunskaper. Jag är införstådd med att jag därmed betraktas som hälso- och sjukvårdspersonal och att jag har eget ansvar för utförda uppgifter. I förekommande fall skall utförda åtgärder journalföras. Jag är införstådd med att i tveksamma fall rådgöra med den som givit mig delegeringen.

Jag är införstådd med tystnadsplikten.

Underskrift av mottagare av delegering

Ort och datum

Namn

Namnförtydligande

Bilaga 3

Samverkan och samarbete

Ögonklinik

Klinikens namn.....
Kontaktperson 1.....
Kontaktperson 2.....
Telefonnummer.....
Faxnummer

Rutin för remiss- och recepthantering

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Ögonklinik

Klinikens namn.....
Kontaktperson 1.....
Kontaktperson 2.....
Telefonnummer.....
Faxnummer

Rutin för remiss- och recepthantering

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Bilaga 4

Kompetens och kompetensutveckling

Verksamhetsställe:

Personuppgifter:

Namn

Personnummer

Adress

Telefonnummer

Formell kompetens:

Reell

kompetens:.....

.....

.....

.....

Verksamhetens behov:

.....

.....

.....

Behov av kompetensutveckling:

.....

.....

.....

.....

Datum:..... Namn:.....

(verksamhetschef)

Bilaga 5**Kompetensutvecklingsplan**

	leg optiker	ass pers
Namn		
Utbildning		
Optikerförbundets optometridagar		
Kvalitetsseminarium steg I		
Kvalitetsseminarium steg II		
Arbetsmedicin		
Optikbranschens assistentutbildning		
Optikerförbundets fort- och vidareutbildning		
x		
x		
x		
Namn		
Utbildning		
Optikerförbundets optometridagar		
Kvalitetsseminarium steg I		
Kvalitetsseminarium steg II		
Arbetsmedicin		
Optikbranschens assistentutbildning		
Optikerförbundets fort- och vidareutbildning		
x		
x		
x		

Tidsangivelse görs i matrisen.

Bilaga 6

Avvikelseerrapport

Tjänst:

Produkt:

Rapportör:

Datum:

Rapportorsak:.....
.....
.....
.....

Åtgärd:.....
.....
.....
.....

Förbättringsförslag för
framtiden:.....
.....
.....
.....

Åtgärdat:

Datum..... Namn

Bilaga 7**Ordlista med förklaringar till termer i norm för synundersökning**

Anamnes	bakgrund/historia och avser orsak och syfte med besöket från patientens sida
Autorefraktor	elektroniskt instrument för automatisk bestämning av ögats felsynthet
Binokulärtest	kontroll av ögonparets samsyn med den nya korrektionen
Conjunktiva	binhinnan
Cornea	hornhinnan
Covertest	för att konstatera onormala ögonrörelser, täcks ett öga i taget på avstånd och nära, varvid observationer görs
Foropter	instrument med inbyggda provglas, som används för att fastställa ögonens felsynthet och samsyn
Fri visus	kontroll av synskärpan utan synkorrektion mot syntavla
Habituell visus	kontroll av synskärpan med den gamla synkorrektionen mot syntavla på fem meters avstånd
Inspektion av ögonen	för att upptäcka eventuella avvikelser, som kan vara tecken på sjukdom eller skada, görs inspektion med förstörande hjälpmedel (oftalmoskop och/eller spallampa) under belysning
Keratometer	instrument för uppmätning av hornhinnans kurvatur
Keratometervärde	värdet som uppmäts med keratometer
Konvergensnärpunkt	för att fastställa den närmaste punkten, som ögonen kan vrida sig mot utan att dubbelseende uppstår, får patienten följa ett föremål, som förs mot ögonen
Motilitet	för att kontrollera ögonens samordning i olika blickriktningar, får patienten följa ett föremål, varvid ögonrörelserna studeras
Närtest	metod att fastställa synförmågan på nära håll, vanligtvis 40 cm; omfattar även ”utprovning” av närglas och progressiva glas för personer över 45 år

Objektiv refraktionsbestämning	metod att fastställa det optiska korrektionsbehovet (glasstyrkan), där bedömningen görs av undersökaren utan patientens aktiva medverkan. Utförs med ett handhållet instrument, retinoskop, eller med ett datoriserat instrument, autorefraktor
Oftalmoskop	instrument för undersökning av ögonbotten, syn: ögonspegel
Provlinser	kontaktlinser som används för utprovning av rätt linsparametrar, provlinserna används ett flertal gånger till olika patienter (inte så vanligt förekommande)
Pupilldistans	för att centrera dels korrektionsglas, dels undersökningsinstrument (foropter och/eller provbåge) mäts avståndet pupillerna emellan. Därvid mäts dels på avstånd (parallella ögonaxlar), dels på nära håll, vanligtvis 40 cm (konvergerande ögonaxlar)
Pupilldistansmätare	instrument för uppmätning av avståndet mellan ögonen
Pupillreflexer	för att kontrollera ögonens reflexer mot ljus, belyses ett öga i taget (med oftalmoskop eller pen-light), varvid pupillernas reflexmässiga storleksförändring noteras
Refraktionsbestämning	undersökningar för att fastställa eventuellt optiskt korrektionsbehov
Retinoskop	handinstrument för att objektivt fastställa ögats eventuella synfel
Spaltlampa	hornhinnemikroskop med förstoring cirka 8 – 40 gånger för detaljerad undersökning av ögats främre delar
Subjektiv refraktionsbestämning	metod att fastställa det optiska korrektionsbehovet (glasstyrkan), där undersökningen görs med patientens aktiva medverkan. Utförs framförallt med foropter
Tårfilm	tårvätska som täcker ögat
Vertometer	instrument för uppmätning av glasögonstyrkan
Visusbestämning	metod för att bestämma synskärpan mot syntavla, vanligtvis på fem meters avstånd
Överrefraktionsbestämning	fastställande av eventuellt restsynfel, vanligtvis med kontaktlins på ögat

Bilaga 8**Ordlista med förklaringar till vissa termer i övrigt**

Förklaringarna ges i förenklad form och kan avvika från lagar och författningar samt Svensk Standards och Internationella Standardiseringskommissionens mer exakta men också mer omfattande definitioner

Optikerassistenter, assisterande personal	All personal i en optikerverksamhet, som inte är leg optiker, och därmed saknar formell kompetens för verksamheten
Avvikelse	Negativ händelse eller tillbud
Delegering	Person med formell och reell kompetens, som överlåter viss arbetsuppgift till annan person med reell men inte formell kompetens under viss tid, dock högst ett år
Formell kompetens	Socialstyrelsens legitimation för optikeryrket, av socialstyrelsen meddelad behörighet för kontaktlinser och examen i arbetsmedicin genom Optikerförbundets kursverksamhet är exempel på formella kompetenser
Hälso- och sjukvårdspersonal	Personer som i sitt yrke utför hälso- och sjukvård
Kvalitet	Grad till vilken en verksamhet uppfyller ställda krav
Kvalitetssystem	Organisatorisk struktur, rutiner, processer och resurser för ledning och styrning av verksamhetens kvalitet
Ledningssystem	System för att fastställa grundprinciper för ledning av verksamheten och ställa upp mål samt för att uppnå dessa mål
Medicinskt ansvarig	Befattningshavare som har verksamhetschefens uppdrag att fullgöra ledningsuppgift avseende optikerverksamhet eller del därav
Medicinskt kontaktlinsansvarig	Se medicinskt ansvarig
Negativ händelse	Händelse som medfört vårdskada
Patientsäkerhet	Skydd mot vårdskada
Patientsäkerhetsarbete	Arbete som syftar till analysera, fastställa och undanröja orsaker till risker, tillbud och negativa händelser
Process	Resurser och aktiviteter, som kopplas till varandra och omvandlar insats till utfall

Reell kompetens	Person, som genom yrkeserfarenhet, uppnått kompetens som möjliggör delegering för viss arbetsuppgift
Risk	Möjligheten att en negativ händelse skall inträffa
Riskhantering	Rutiner för att identifiera, analysera, bedöma och åtgärda orsaker eller omständigheter som kan leda till vårdskada samt återföra erfarenheterna
Rutin	Specificerat sätt att utföra en aktivitet
Säkerhet	Tillstånd där risken för skada är begränsad till acceptabel nivå
Tillbud	händelse som hade kunnat medföra vårdskada
Verksamhetschef	Befattningshavare som svarar för verksamheten
Vårdgivare	Fysisk, dvs enskild yrkesutövare, eller juridisk person, dvs bolag, förening, stiftelse etc, som yrkesmässigt bedriver hälso- och sjukvård, t.ex. optikerverksamhet
Vårdskada	lidande, obehag, kroppslig eller psykisk skada, sjukdom eller död som orsakas av hälso- och sjukvården och som inte är en oundviklig konsekvens av patientens tillstånd

Bilaga 9 Exempel på utrustning

1. Pupilldistansmätare
2. Oftalmoskop
3. Retinoskop eller autorefraktor
4. Provglaslåda med provbåge eller foropter
5. Projektor eller synskärpetavla
6. Närprovtavla eller närprovapparat
7. Vertometer
8. FASS i senaste version. (Finns tillgänglig på internet.)
9. Spaltlampa
10. Keratometer
11. Fluorescein
12. KLASS i senaste version
13. Penlight
14. Amsler
15. Ockluder
16. Prismaflipper
17. Sfärflipper
18. Stereotest
19. Fixationsdisparitetstest/Associerad foritest
20. 60 – 90 dioptriers lins
21. Kontrasttest
22. Färgseendetest

23. Tonometer

24. Synfältstest

Optimetrisk utrustning skall kalibreras enligt leverantörens anvisningar.